

Mortier v. Belgium

（安樂死案）

歐洲人權法院第三庭於 2022/10/04 之裁判*

案號：78017/17

黃明山** 節譯

判 決 要 旨

1. 當歐洲人權公約第 2 條（生命權）受害者於提出申訴前死亡，有合法權益的親屬可代為提出申訴。

2. 公約第 2 條雖沒有保障死亡權，但該條款對生命的保護也不能被解釋為禁止有條件地將安樂死合法化。然而，只有在有適當及充分的保障措施以防止濫用，從而保護生命的情況下，始符合公約第 2 條規定。

3. 關於安樂死是否違反公約第 2 條之申訴，須從公約第 2 條第 1 項第 1 句國家保護生命權之積極義務的角度審查該申訴。應審酌該國法律和實務中是否存在符合公約第 2 條的安樂死相關法規、該法規是否被遵守以及是否有針對公約第 2 條規定之全部保障的後續審查。

4. 在死亡案件中，如果不能立即明確確定死亡是由於意外

* 裁判來源：官方法文版

** 德國紐倫堡大學(Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg)法學博士生

事故或其他非故意行為所致，而在現有事實下存在謀殺的可能性，則必須按照最低有效標準進行調查，以釐清死亡情況。

5. 如果死亡是依據實施安樂死的法律造成，且亦符合相關強制性要件，則一般沒有進行刑事調查的必要。但如有刑事控告或死者親屬申訴，且存在可疑情況下，必須啟動獨立性偵查，以查明事實真相，並追究相關刑責。

6. 一個人有權決定如何以及何時結束自己的生命，是出於尊重個人生活的觀點。如果一項法律阻止某人避免以其認為痛苦和沒尊嚴的方式終結生命，可能侵害公約第 8 條第 1 項尊重個人生活權。

涉及公約權利

生命權（歐洲人權公約第 2 條）、隱私權（歐洲人權公約第 8 條）

程 序

1. 比利時國民 Tom Mortier 先生於 2017 年 11 月 6 日依公約第 2 條、第 8 條、第 13 條和第 34 條提出本案申訴¹。

事 實

I. 安樂死之前的事實

2.-27. 原告的母親 G 患有慢性憂鬱症約 40 年。2011 年 9 月，G 找 D 醫生進行安寧諮詢，她表示已經兩年沒有與兒子或孫子聯

¹ 依據歐洲人權公約官方中文版第 34 條，本文將提出申請行為譯為「申訴」。

繫。D 醫生確定 G 患有嚴重的精神性創傷、嚴重的人格障礙，且不再相信治療方法。D 醫生同意成為 G 在比利時安樂死法上的主治醫生。G 在諮詢幾位精神科醫生後，以電子郵件將她的安樂死決定通知她的孩子，其女表示尊重母親意見，其子未回覆。G 於 2012 年 2 月 14 日提出正式的安樂死書面請求。兩位精神科醫生評估她是理智而清醒，但遭受長期的痛苦且沒有治癒可能，得出結論是可以對 G 實施安樂死。於 2012 年 2 月 29 日，G 向安樂死協會（LevensEinde InformatieForum，縮寫 LEIF）捐贈 2,500 歐元，D 醫生及其他兩位精神科醫生皆為該協會成員。之後 D 醫生多次鼓勵 G 聯繫其子女關於安樂死的決定，G 拒絕聯繫。經過與精神科醫生的多次討論後，D 醫生於 2012 年 4 月 3 日會同其他精神科醫生共同評估，決定於 2012 年 4 月 19 日為 G 實施安樂死。

II. 安樂死之後的事實

28. 2012 年 4 月 20 日，醫院通知原告，他的母親 G 已於前一天被安樂死。

A. 聯邦安樂死審查和評估委員會進行審查

29.-30. 2012 年 6 月 20 日，該委員會收到 D 醫生的安樂死登記文件。經審查該文件後判斷，原告母親的安樂死是按照相關法律規定的條件和程序進行的。

B. 原告向聯邦安樂死審查和評估委員會申請查看文件（略）

C. 第一次刑事調查

39.-43. 2014 年 4 月 4 日原告就其母親實施安樂死一案向檢察官提出告訴，2017 年 5 月 8 日檢察官因證據不足而結束偵查。原告於 2017 年 11 月 6 日復向歐洲人權法院提交申訴，2018 年

12 月 3 日將該申訴傳達該國政府。

D. 第二次刑事調查

44.-49. 2019 年 5 月 2 日，司法機關對原告母親 G 安樂死的情況重新立案偵查。經醫學專家、警察調查後，檢察官認為 G 的安樂死符合安樂死相關法律規定，2020 年 12 月 11 日宣布本案不起訴，結束調查。

相關國內法

50.-66. 涉及法律包含該國安樂死法²、病患權益法、安寧療護法等法規以及最高行政法院意見、憲法法院相關判決（略）。

51. 2002 年 5 月 28 日的比利時安樂死法第 3 條相關部分規定如下：

§ 1. 實施安樂死的醫生在下列情況下不構成犯罪：

- 病患為成年人或已獲得獨立的未成年人，在其提出請求時具備行為能力和意識；
- 該請求是自願、深思熟慮且反覆提出的，並非迫於外界壓力所致；
- 病患處於無可挽救的醫療狀況中，並經歷持續且無法忍受的身體或精神痛苦，而且這種痛苦無法緩解，其成因是由嚴重且無法治癒的意外事故或疾病所引起；
- 且符合本法規定的條件和程序。

§ 2. 在不影響療程的前提下，醫生必須事前以及在所有情況下符合以下的條件：

1. 通知病患其健康狀況和預期壽命，與病患討論其安樂死請求，並與其討論仍可考慮的治療方案以及舒緩治

² 本文僅翻譯較為重要的條文，為避免內容過於冗長，其餘法條省略未譯。

療的可能性和各自的後果。醫生必須與病患達成共識，認為在該情況下沒有其他合理解決方案，並確認病患的請求完全出於自願；

2. 確認病患的身體或精神痛苦是持續的，並確認其請求的反覆性。為此目的，醫生與病患須進行多次交談，這些交談應考慮到病患健康狀況發展情況且在合理的時間內進行；
3. 就病情的嚴重性和不可治癒性諮詢另一位醫生，並將諮詢原因告知該醫生。被諮詢的醫生應查閱醫療記錄，檢查病患，並確認其身體或精神痛苦的持續性、不可忍受性和無緩解性。該醫生應根據其觀察結果撰寫報告。

被諮詢的醫生必須對病患和主治醫生具備獨立性，並且在評估相關疾病方面具有專業知識。主治醫生應將該諮詢的結果告知病患。

4. 如果有一個經常與病患接觸的醫療團隊，醫生應與該團隊或其成員討論病患的請求；
 5. 在徵得病患的同意下，與其指定的親屬討論該請求；
 6. 確認病患有機會與其希望見面的人討論該請求。
- § 3. 如果醫生認為顯然不會在短期內死亡，他還必須：
1. 諮詢第二位醫生，該醫生應是精神科醫生或相關疾病的專科醫生，並告知他這次諮詢的原因。被諮詢的醫生應查閱醫療記錄，檢查病患，並確認其身體或精神痛苦的持續性、不可忍受性和無緩解性，以及病患請求的自願性、深思熟慮性和反覆性。該醫生應根據其觀察結果撰寫報告。被諮詢的醫生必須對患者及主治醫生、最初被諮詢的醫生具備獨立性。主治醫生應將該諮詢的結果告知病患。
 2. 在病患書面提出請求與執行安樂死之間，至少應間隔

一個月的時間。

§ 4. 病患的請求必須以書面提出。文件由病患本人撰寫、註明日期並簽署。（…）

病患可隨時撤銷其請求，在這種情況下，該文件將從醫療記錄中刪除並返回給病患。

§ 5. 病患提出的所有請求以及主治醫生所採取的步驟及其結果，包括被諮詢的醫生報告，均應定期記錄於病患的醫療檔案中。

相關歐盟及國際法

67.-69. 涉及法律包含「在生物學和醫學應用中保護人權和人類尊嚴公約（奧維耶多公約）」、歐洲委員會生物倫理委員會(DH-BIO)於2013年11月在全體會議中通過的「臨終醫療決策過程指南」、聯合國人權事務委員會(HRC)關於生命權的第36號一般性意見（2019年9月3日，CCPR/C/GC/36）。

判決理由

I. 政府提出的抗辯

A. 雙方意見

1. 政府

70. 政府提出了兩項抗辯，主張未窮盡國內救濟方法。首先，政府對申訴的可受理性提出質疑，因為原告沒有提起民事訴訟，也未向審理法院送達直接起訴狀，並且未啟動民事程序以追究國家的責任。其次，該國政府在2020年3月4日的意見中主張，原告根據公約第2條和第8條提出的申訴為時過早，因為刑事調查已於2019年重新開啟，其提出申訴時該案的法律救濟程序仍待決未定。

2. 原告

71. 原告對政府的抗辯提出異議。政府應證明，所提到的國內救濟方法在理論上和實務上都是有效且可被利用的，並且有成功的可能性。原告主張，在他向本院提出申訴時，尚未有調查法官依據安樂死法調查該案。不過，他確實向檢察官提出控告，據稱檢察官在決定駁回前採取消極態度。此外，與政府的抗辯相反，原告認為，只能對輕罪事宜進行直接起訴，而對於像本案這樣涉及刑事處罰的事宜則不能如此處理。

72. 關於未提起民事訴訟以確定國家責任的問題，原告特別提到 Brincat 案（案號 60908/11），原告認為在本案中，如果涉及危險活動導致的案件，且沒有進行有效調查，這種賠償救濟途徑不能被視為有效的救濟途徑。

73. 最後，關於原告的申訴為時過早的問題，原告在 2020 年 12 月 21 日收到的意見中表示，重新開啟的刑事調查在 2020 年 12 月 11 日已由審查庭結束。政府提出的這項抗辯已不再成立。

B. 法院的審查

1. 適用的一般原則

74. 根據公約第 35 條第 1 項，僅在窮盡所有國內救濟方法之後，才可將該案提交本院，而且這些救濟方法必須與所申訴的侵權行為有關，並且是可用和適當的。主張未窮盡救濟方法的政府須使本院信服，其救濟方法在理論上和實務上都是有效且可被利用的，也就是說，救濟方法是可以被使用的，能夠為原告的申訴提供救濟，並且有合理的成功機會。一旦證明此點，原告就應證明政府所提及的救濟方法實際上已被採用，或無論原因為何，就案件的事實而言，該救濟方法既不充分也不有效，或在某些特殊情況下免除此一前提義務。

75. 本院經常強調，在適用必須窮盡國內救濟方法條文時，必須有一定程度的靈活性，不能過於形式主義。必須窮盡國內救濟方法的規定不能自動適用，亦非絕對性的；在審查該規定時，必須考慮到案件的具體情況。

2. 這些原則在本案的應用

(a) 關於申訴是否過早的性質

76. 2019 年 5 月 2 日重啟的刑事調查已於 2020 年 12 月 11 日結束，因此本院認為，政府關於申訴為時過早的抗辯已失去意義，因此該抗辯應無理由。

(b) 關於窮盡國內救濟方法

77. 關於原告未對國家提起民事訴訟這一事實，本院認為審查公約第 35 條第 1 項必須窮盡國內救濟方法時，應考慮若干因素，包括原告的申訴、國家根據公約有關條款所承擔的義務範圍、被告國可提供的救濟方法以及具體情況。

78. 如果是故意造成的死亡，一般必須進行刑事調查。另一方面，在非故意致死案件中，法律制度須向受害者親屬提供民事法庭的救濟方法，在單獨或與刑事法庭的救濟方法相結合下，可明確相關責任並給予適當的民事賠償。在涉及部分專業人士時，亦可考慮採取紀律懲處。在某些特殊情況下，為了公約第 2 條的目的，即使是非故意侵害生命權或人身安全的情況，例如在可疑情況下死亡，有效的刑事調查也是必要的。

79. 本院認為，當死亡是在授權安樂死並遵守嚴格條件的立法框架內實施安樂死的結果時，一般不需要進行刑事調查。然而，如果死者親屬提出告訴或申訴，並合理地表明存在可疑情況時，主管機關必須展開調查，查明事實，並酌情懲罰相關責任人。

80. 在本案中，原告向檢察官提出告訴，此項救濟方法並非不無道理。對於隨後展開調查的國家機關來說，這似乎也不是不合理的，政府也沒有質疑這項救濟方法。因此，本院沒有理由認為原告選擇提起刑事訴訟是不適當的。

81. 本院認為原告可以合理地預期他的申訴將在上述刑事訴訟期間得到審查。在這種情況下，即若原告仍對國家提起單獨的民事訴訟也是一個適當的救濟方法，但在評估原告是否窮盡國內救濟方法時，不能因為他沒有提起民事訴訟而對他有不利評價。

82. 鑑於上述理由，本院認為，政府提到的民事訴訟只能導致對國家的賠償，在本案情況中是無關緊要的。

83. 此外，政府沒有具體說明原告如作為民事當事人提出訴訟時如何填補刑事調查中所稱的不足，也沒有反駁原告關於法律沒有規定對犯罪行為提起自訴的論點。

84. 因此，本院也駁回關於未窮盡國內救濟方法的抗辯。

II. 關於涉嫌違反公約第 2 條的行為

85. 原告援引公約第 2 條，主張國家沒有履行保護其母親生命的積極義務，因為本案中沒有遵守安樂死法規定的程序，因此該法提供的保障是虛假的。他也援引公約第 13 條，控訴沒有對其申訴的事實進行徹底和有效的調查。

86. 考慮到案件事實的法律定性，本院認為僅根據公約第 2 條審查原告的指控是適當的，該條規定如下：

「1. 任何人的生命權應受到法律的保護。不得故意剝奪任何人的生命，但是，法院依法對他所犯的罪行定罪並

付諸執行的除外。

2. 在使用武力是絕對必要的情況下，其所導致的對生命的剝奪不應視為與本條的規定相牴觸：

- (a) 防衛任何人的非法暴力行為；
- (b) 為執行合法逮捕或防止被合法監禁的人脫逃；
- (c) 鎮壓暴力或者是叛亂而採取的行動。」

A. 雙方的陳述

87.-98. (略)

B. 第三方觀點

99.-111. (略)

C. 法院的評價

1. 關於是否受理

112. 本院重申過往的判決，即如果據稱違反公約第 2 條行為的受害人在提出申訴前已經死亡，作為死者親屬且具有必要合法權益之人可以就此提出申訴。因此，被害人的死亡涉及國家責任，其直系親屬，包括子女，可謂是第 2 條的間接受害者。

113. 因此，原告可以主張，在其母親執行安樂死的案件中國家可能未履行公約第 2 條規定的義務，使其成為間接受害者。

114. 此外，依據公約第 35 條第 3 項第 a 款的涵義，該申訴並非顯無理由，且不存在其他不可受理的理由，因此宣布該申訴予以受理。

2. 判決理由

115. 本院未曾就本案所涉及的問題做出裁判。事實上，這是

本院審查已實施的安樂死是否符合公約的第一個案件。因此，本院認為有必要在審查本案中國家是否遵守公約第 2 條義務之前，先明確這些義務的性質和範圍。

(a) 適用法則

(i) 基本原則

116. 公約第 2 條第 1 項第 1 句是該公約最重要的條款之一，因為其體現出歐盟理事會中的民主社會基本價值觀，成員國不僅有義務避免「故意」造成死亡（消極義務），而且有義務採取必要措施保護其管轄範圍內人民的生命（積極義務）。

117. 這項實質的積極義務意味著國家負有主要義務，透過法律和行政法規阻止生命權受到損害。此義務適用於所有可能危及生命權的公共和非公共活動。

(ii) 關於生命終結的判決

118. 雖然本申訴案是本院依據公約第 2 條審查有關實施安樂死的第一起案件，但本院仍曾對一些涉及相關問題的案件作出裁判。可參考本院在 Lambert 案（案號 46043/14）判決第 136-139 段。

119. 特別是，本院認為無論是透過第三方還是在政府機構的協助下死亡，都無法從公約第 2 條中推導出死亡權。

120. 在 Pretty 案（案號 2346/02）中，原告主張，如果認為公約不承認死亡權，將使允許協助自殺的國家違反該公約。本院以為，不應由此確定某一特定國家的法律是否無視保護生命權的義務，一個國家在多大程度上允許或試圖規範個人在自由的情況下傷害自己或被他人傷害的可能性，將涉及個人自由與公共利益之

間的衝突，而這種衝突只有在審查案件的具體情節後才能決斷。

121. 在 Haas 案（案號 31322/07）的判決中，指出涉及公約第 2 條規定時，如果個人決定並非在充分了解事實的情況下自由做出的，則該國政府有義務阻止其結束生命。

122. 在 Lambert 案（案號 46043/14）中，涉及終止對原告親屬維持生命的治療，本院認為，在禁止故意致死的法國法律背景下，該案並未涉及公約第 2 條（生命權）下國家的消極義務。本院僅從國家保護生命的積極義務角度審查該申訴案，並出自於尊重私人生活的權利以及該權利所包含的個人自主概念進行審查。本院考量許多不同因素，例如是否存在相關國內法，是否充分考量患者、其家屬及醫療人員意願，以及向法院提起訴訟以作出保護患者利益決定的可能性。

123. 成員國之間沒有就允許終止維持生命的治療達成共識，儘管多數國家似乎有相關規定。在此方面，儘管各國對終止治療的方式不盡相同，但對於患者意願在決策過程中佔據關鍵作用，各國均已達成共識。

124. 最後，本院重申人性尊嚴和自由是公約的本質所在。特別是根據公約第 8 條個人自主權的概念反映出解釋該條款的一項重要原則，即每個人的個人領域都受到保護。選擇如何和何時結束自己生命的權利，只要當事人能夠自由地形成自己的意願並採取相應的行動，即為公約第 8 條意義上的尊重個人私生活權利的表現。

(iii) 安樂死案件的適用

125. 本案與上述 Lambert 案不同之處在於，比利時法律將安

樂死定義為由第三方應某人的請求故意結束其生命的行為。

126. 因此，本院必須先釐清在哪些情況下能夠不違反公約第 2 條規定實施此類行為。本案的問題是，原告母親的請求，依據比利時法律授權實施的安樂死是否符合該規定。

127. 在此方面，本院強調，本案並不涉及是否有安樂死的權利。相反地，本案僅涉及對原告母親實施的安樂死是否符合公約的問題。

(α) 公約第 2 條的解釋

128. 本院必須根據法條上下文中的一般意義，並結合其所屬條款的目的和宗旨，來確定這些詞語的含義。本院還必須考慮到，該條款的宗旨是在有效保護個人權利的條約，而該公約應作為一個整體來理解，以促進其內部一致性和各條款之間的和諧為目標進行解釋。本院必須以具體且有效的方式理解和適用該公約條款。此外，公約及其附加議定書的解釋應符合當今的情況。

129. 立法程序的資料中沒有說明對公約第 2 條應作何種解釋。從本判決的角度來看，公約第 2 條在法文和英文中都是被動涵義的。它沒有明確說明是否只適用於國家公務員造成的死亡，還是也適用於個人之間的橫向關係。與公約的所有條款一樣，其中列出的權利主要是針對成員國提出的。在此種情況下，儘管國家的義務基本上是消極義務，但在某些情況下也可能被要求通過積極措施保護這些權利，以防止第三方的侵犯。

130. 該條款必須結合第 2 條第 1 項第 2 句以及同條第 2 項規定的例外情況來理解。本院認為，考慮到條文措辭，這些例外情況主要是針對國家公務員，並允許在某些特定情況下故意造成的

死亡。

131. 因此，涉及個人之間關係的案件主要是依據公約第 2 條第 1 項第 1 句進行審查，本院從中推導出國家有保護生命權的積極義務。

132. 關於自願終止懷孕是否符合公約第 2 條的問題上也是如此（Boso 案，案號 50490/99）。本院從該條款規範的保護生命權積極實質義務的角度審查此案。根據義大利當時的法律規定，如果婦女的身體或精神健康面臨風險，則允許墮胎。在此種情況下，本院認為這樣的規定在確保保護胎兒的需要和婦女的利益之間取得公正的平衡。

133. 本案中的安樂死是依據法律進行的，依據該法只有在以下情況下才允許安樂死：安樂死必須由醫生執行，病患處於無望的醫療狀況中，並且經歷持續且無法忍受的身體或精神痛苦，這種痛苦無法緩解，且是由嚴重且無法治癒的意外或病理性疾病引起的。

134. 因此，本院在處理本案這類案件時，除了審查是否存在違反公約第 2 條的情況外，必須考慮到公約第 8 條以及尊重私人生活權利和其包含的個人自主概念。

135. 個人決定其生命以何種方式及何時結束的權利是對其私人生活尊重權利的一個面向。在這一點上，本院認為通過法律阻止某人避免在其眼中有辱且痛苦的終結生命，可能侵犯當事人依據公約第 8 條第 1 項保障的個人生活尊重權。

136. 在醫學日益發達且預期壽命不斷延長的時代，許多人擔

心會被迫在超高齡或嚴重身心衰退的狀況下繼續存活，這種狀況與他們對自身及個人身分的強烈認知截然不同。

137. 正如比利時憲法法院指出的那樣，安樂死除罪化的目的是讓一個人自由選擇避免在他們看來是不體面和痛苦的生命終結。人性尊嚴和自由是公約的精髓所在（見 124 段）。

138. 在這種情況下，本院以為雖然無法從公約第 2 條推導出死亡權（見 119 段），但該條款所保障的生命權不能被解釋為禁止有條件地將安樂死合法化。

139. 為符合公約第 2 條的規定，安樂死合法化必須同時建立適當和充分的保障措施，以防止濫用，從而確保尊重生命權。在這方面，聯合國人權事務委員會認為，如果安樂死有紮實的法律和體制保障措施，以確保醫療人員執行病患明確、無歧義、自主且知情的決定，從而保護所有病患免受壓力和濫用之苦，那麼安樂死並不構成對生命權的侵害。

140. 本院只有在審查案件的具體情節後，才能就此類措施對公約的影響作出判決（見第 120 段）。

(β) 本院審查的框架

141. 因此，在涉及可能違反公約第 2 條的安樂死行為案件中，本院認為，必須依據國家保護該條第 1 項第 1 句涵義內的生命權的積極義務進行審查本申訴案（見第 116-117 段）。在此過程中，本院將考慮以下因素：

- (i) 國內法律與實務中是否存在符合公約第 2 條要求的有關安樂死前置行為的法律規定；
- (ii) 本案是否遵守既有的法律規定；

- (iii) 是否存在事後監督，並提供公約第 2 條所要求的所有保障措施。

(b) 評斷餘地的適用

142. 生命的終結，特別是安樂死領域，提出了複雜的法律、社會、道德和倫理問題。公約成員國對這些問題的意見和法律大相逕庭，對個人決定如何和何時結束生命的權利沒有達成共識。

143. 因此，本院認為，在涉及生命終結的領域，如何在保護病患的生命權與其尊重私人生活和個人自主權之間取得平衡，有必要給予各國一定的評斷餘地。然而，此種評斷餘地並非沒有限制，因為本院保留審查該國是否遵守公約第 2 條規定義務的權力。

(c) 關於本案中國家履行積極義務的情況

144. 本案涉及的問題是，當時的安樂死法規是否為保護弱勢族群的生命權提供有效保障，以及原告母親的安樂死是否在符合公約第 2 條規定的條件下進行。此外，先由聯邦安樂死審查和評估委員會，後由司法機構對安樂死進行事後審查的模式，雙方對此是否符合該條款存在分歧。法院將依次審查這三個問題。

(i) 安樂死前置行為的法規

145. 本院注意到，比利時立法機構沒有規定由一個獨立機構對安樂死行為進行事前審查。在沒有這種審查的情況下，本院在審理案件時將更加關注是否有實質和程序保障。

146. 本院認為，關於安樂死前置行為的法律規定必須確保病患請求終結其生命的決定是在完全自由且充分知情的情況下作出的。公約第 2 條規定政府有義務保護弱勢群體，即使是防止他們採取威脅自身生命的行為。因此，如果一個人未能在自由且充

分知情的情況下作出結束自己生命的決定，國家政府有義務阻止之。

147. 然而，本案中的安樂死請求是基於精神痛苦而非肉體痛苦提出的，在這種情況下，原告母親的死亡顯然不是該國安樂死法第3條第3項所稱短時間發生的。（見第51段）

148. 在這種情況下，本院認為法律必須對安樂死的決策過程提供更強而有力的保障。

149. 回到比利時的法律規定，安樂死合法化必須符合安樂死法嚴格規定的條件，該法規定若干實質和程序保障。

150. 因此，根據安樂死法第3條，醫生只有在病患為成年人或已獲得獨立的未成年人，提出請求時神志清醒、其請求是自願、經過深思熟慮並反覆提出，且在未受外界壓力影響的情況下，才能進行安樂死。此外，只有當病患處於無望的醫療狀況中，並經歷由嚴重且無法治癒的意外或病理性疾病引起的持續而無法忍受之身體或精神痛苦，該痛苦無法緩解時，才允許進行安樂死。（見第51段）

151. 安樂死法律另規定，主治醫生有義務提供資訊並諮詢另一名醫生，該醫生必須獨立於病患及主治醫生，並且必須對相關病症有專業知識。從病患提交書面請求到進行安樂死之間必須至少間隔一個月，以確保病患的請求是經過深思熟慮並反覆表達。這一點對於精神上遭受痛苦但短期內不會死亡的病患尤為重要。

152. 此外，法律也為短期內不會發生死亡的情況提供特別的保障。在這種情況下，主治醫生必須諮詢另外第二位醫生。這位

醫生同樣需要確認痛苦是持續的、無法忍受的，且無法緩解，並確認病患的請求是自願、深思熟慮且反覆提出的。這位醫生也必須獨立於病患和主治醫生，並對相關病症具備專業知識。

153. 考慮到上述情況，本院認為比利時立法機構制定的安樂死前置行為相關法規確保個人終結生命的決定是自由和充分考慮的。特別是，對於像原告母親這樣涉及精神痛苦且短期內不會死亡的情況，提供額外的保障措施，並要求接受諮詢的醫生必須獨立於病患和主治醫生。

154. 最後，本院認為安樂死法受到上級機關的多次審查，包括最高行政法院的事前審查和憲法法院的事後審查，憲法法院在進行深入分析後認為，該法仍在公約第 2 條規定的範圍內。

155. 根據上述所有情況以及國家享有的評斷餘地（見第 143 段），本院認為，關於安樂死前置的行為和程序，安樂死法原則上能夠確保按照公約第 2 條的要求保護病患的生命權。

156. 因此，在這一點上不存在違反第 2 條的情況。

(ii) 本案是否遵守法律規定

157. 關於本案是否遵守法律的問題，本院審查是否遵守國內法的權力是有限的，因為審查國內法的主要責任是該國機關，特別是法院進行審查本案中實施的安樂死是否符合國內法。本院的角色在於審查該國是否遵守公約第 2 條規定的積極義務。

158. 因此，本院將僅限於審查原告提出的申訴案件。

159. 關於原告母親的醫療狀況，本院不能用自己的評估代替

為她做檢查醫生的評估。D 醫生依法諮詢另外兩名精神科醫生。他們確認原告的母親神智清醒，請求是自願性、深思熟慮和反覆提出的，而且不存在來自第三方的壓力，並在確定存有無法忍受且無望的痛苦後，得出結論認為可以協助原告母親死亡。在沒有任何具體證據質疑所諮詢醫生的專業能力或其醫學結論的準確性的情況下，本院無法認為原告母親的醫療狀況不屬於安樂死法第 3 條的適用範圍。

160. 其次，關於原告母親在去世前幾週向 LEIF 協會捐贈 2,500 歐元一事，原告認為構成利益衝突，因為參與該過程的醫療團隊與該協會有聯繫（見第 87 段）。D 醫生也是該協會的主席。

161. 然而，有爭議的捐贈發生在 2012 年 2 月 29 日，即提出非正式安樂死請求幾個月後和提出正式請求 15 天後。此外，鑑於捐贈的金額，本院認為就本案的情況而言，不能將其視為存在利益衝突。此外，檔案中也沒有任何證據顯示原告的母親是為了得到醫生同意對其實施安樂死才捐贈的。

162. 關於原告指稱被諮詢的兩名醫生與 D 醫生屬於同一協會，因此缺乏獨立性，本院認為公約第 2 條規定的積極義務，對於在安樂死申請過程中被諮詢的醫生，獨立性的要求不僅意味著不存在階層或機構上的聯繫，還應包括形式上和實質上的獨立性，不僅是在各被諮詢的醫生之間，也包括對病患的獨立性。

163. 本案中，本院與該國政府（見第 97 段）都發現，包括負責處理安樂死請求在內的許多醫生，都曾接受 LEIF 協會提供的培訓課程，該協會的宗旨為確保所有人有尊嚴地走完生命的最後一程。本院認為在沒有其他證據的情況下，被諮詢的醫生是同一協會成員這一事實，不足以證明缺乏獨立性。

164. 最終，原告的母親在提出正式的安樂死申請約兩個月後接受實施安樂死，在此之前，D 醫生確認原告母親的請求是自願、反覆提出且深思熟慮的，並在無外部壓力的情況下作出申請，她處於無法治癒的醫療困境中，表達無法緩解持續且難以忍受的心理痛苦，這些痛苦源於一種嚴重而且無法治癒的疾病。此結論後來在司法機構進行的刑事調查中得到證實，並認為該安樂死的確符合安樂死法規定的實質和程序條件。

165. 因此，檢視現有證據而言，對原告母親依據既有法律實施的安樂死並未違反公約第 2 條的要求。

(iii) 事後審查

(α) 一般性原則

166. 國家保護生命權的義務不僅意味著實質的積極義務，還意味著程序的積極義務，以確保在死亡案件中建立有效且獨立的司法制度。這一制度可能因具體情節而異，但必須能夠迅速查明事實，追究責任，並向受害者提供適當賠償。

167. 在死亡案件中，如果不能立即明確確定死亡是由於意外事故或其他非故意行為所致，而在現有事實下存在謀殺的可能性，則公約要求必須進行符合最低有效性標準的調查，以查明死亡的具體情況。最終調查結果即使認定為事故，也不會影響這一要求，因為調查的義務本身就是為了推翻或確認各種可能性。在這種情況下，即使涉嫌違法行為的加害人並非國家公務人員，仍然存在配合官方調查的義務。本院認為，這些要求同樣適用在安樂死案件中，當死者的親屬提出可信的指控或申訴，表明存在可疑情況時（見第 79 段）。

168. 在這種情況下，本院認為適用的原則是 Nicolae Virgiliu

Tănase 案判決書（案號 41720/13，第 165-171 節）中所述的原則（參考文獻省略）：

「165. 調查若要被稱為『有效』，首先必須是充分的（…），這意味著調查必須能夠查明事實，並在適當情況下查明和懲罰應負責任之人（…）。

166. 調查也必須徹底，這意味著當局必須採取一切合理的程序以獲取與所涉案件有關的證據，必須認真努力查明案件真相，不得依賴草率或毫無根據的結論來結束調查或作出決定（…）。

167. 應強調的是，儘管調查過程中可能出現障礙或困難導致進展受阻，但相關機構的迅速反應依然至關重要，這對於公共安全、維護公眾對法治的信任及支持，以及防止出現對非法行為的縱容或共謀的嫌疑，都是十分重要。此外，調查程序還必須在合理的時間內完成（…）。

168. 一般來說，為確定死亡或重傷原因而建立的國家系統也必須是獨立的。這不僅意味著不存在等級或機構上的聯繫，而且還意味著實際的獨立，即所有負責評估事實並進行調查以確定死亡或身體傷害原因的相關人員，必須在形式上和實質上對案件涉及的各方保持獨立（…）。

169. 在像本案這樣的案件中，當有多種法律救濟途徑（包括民事和刑事途徑）可供選擇時，本院必須檢視這些途徑是否整體上符合法律規定並在實務中有效使用，從而能夠確定事實、追究相關人的責任並為受害者提供適當的賠償。國家為履行公約第 2 條規定的積極義務而採取的措施，原則上其選擇屬於國家的評斷餘地。鑑於保障公約所載權利的手段多樣性，相關國家不執行國內法規定的特定措施時，並不妨礙其以其他方式履行

其積極義務（…）。

170. 但是，如果國內法規定的保護機制僅存在於理論上，則不能認為已履行上述義務：首先，這些機制必須在實務中有效運作（…）這不是結果義務，而是手段義務。因此，訴訟程序沒有給受害者（或其親屬）帶來有利結果這一事實本身並不意味著被告國沒有履行公約第2條規定的積極義務（…）。

171. 最後，對第2條程序要求的遵守情況是根據若干基本因素進行評估，包括上述的因素（見上文第166-168段）。這些因素是相互關聯，但與第6條規定的公平審判要求不同的是，這些因素本身並不構成目的。它們都是標準，綜合起來可以評估調查的有效程度。正是在有效調查這一目標的背景下，相關的任何問題，包括是否及時和合理的盡職調查，都必須進行評估（…）。」

169. 國內法院在任何情況下都不得對危害生命行為採取縱容態度。這對於維持公眾信任、確保對法治的支持，以及防止對非法行為的縱容或共謀的嫌疑至關重要。因此，本院的任務是檢查國內法院在作出特定結論之前，是否以及在多大程度上對案件進行公約第2條所要求的嚴格審查，以確保司法系統的威懾力和其在防止生命權侵犯中的重要作用不致受到損害。

(β) 於本案之應用

170. 為確定原告母親的安樂死是否依法進行，進行了兩次審查：首先是由委員會進行的自動審查，然後是根據原告的控訴所展開的刑事調查。本院將依次對這兩次審查進行檢視。

—委員會進行的審查

171. 依據安樂死法的規定，委員會應對每次的安樂死實施自

動事後審查。若比利時立法機構選擇只對安樂死進行事後審查，則必須以特別嚴格的方式執行此種監督，以履行公約第 2 條規定的義務。

172. 原告主張，委員會無法就其母親安樂死的合法性做出獨立裁決，因為此案件涉及委員會共同主席 D 醫生，而 D 醫生並未退出委員會針對案件的審查(見第 89 段)。

173. 政府答辯，審查程序是根據登記文件的第二部分公正進行的，該部分不包括姓名。如果安樂死登記文件是由在場的醫生填寫的，該醫生絕不會參與討論，也不會以任何方式影響審查過程。醫生必須遵守職業道德規範和倫理原則，當他發現委員會正在審查與他有直接或間接關聯的案件時，將保持沉默（見第 95 段）。

174. 關於委員會的組成，安樂死法規定由醫生、法學教授和處理臨終病患問題的各界專業人士組成，這無疑是對多學科知識和實務的保證。此外，委員會成員由立法機構提名的事實也構成其獨立性的保障，原告對此也並未提出異議。

175. 然而，在本案中委員會僅根據第二部分，即匿名部分，審查原告母親的安樂死是否依法進行。委員會得出結論認為，安樂死是依照法律規定的條件和程序進行的。因此，D 醫生似乎沒有迴避，也沒有任何證據表明本案是否遵循政府所述的做法（見第 95 段），即涉及安樂死的醫生在參與審查時保持沉默。

176. 國內設立的審查系統，用於確定在醫療專業人員負責下的個人死亡情況，必須具備獨立性。正如本院在 Lopes de Sousa Fernandes 案（案號 56080/13）中所指出的，這項要求在獲得醫學

專家意見時尤為重要。

177. 雖然本院理解法律規定的迴避程序是為了保護登記文件中個人資料的機密性和相關人員的匿名性，但也認為比利時立法機構制定僅以登記文件匿名部分為依據的安樂死審查制度不符合公約第 2 條要求。安樂死法第 8 條規定並不阻止實施安樂死的醫生參加委員會的會議，並就其自己的行為是否符合國內法的實質性和程序性要求進行表決。本院認為，當相關成員發現審查自己曾參與過的安樂死時，讓其自行決定保持沉默（見第 95 段所述政府的做法），不能被視為足以確保委員會的獨立性。本院雖然意識到各國在這一問題上享有自主權，但認為這種隱患是可以避免的，並且可以保障保密性，例如，如果委員會的成員人數多於參加審查每個案件的人數，就可避免此類隱患並保障保密性。這將確保在委員會審查安樂死時，曾參與實施安樂死的委員會成員無法參加。

178. 因此，考慮到委員會在事後審查安樂死過程中所發揮的關鍵作用，本院認為無論 D 醫生在本案中對委員會的決定產生何種實際影響，在本案中的審查系統都不能保證其獨立性。

— 刑事調查

179. 如果死亡是在授權安樂死並遵守嚴格條件的法律規定內實施安樂死的結果，一般不需要進行刑事調查。但是，如果死者親屬提出控告或申訴，表明存在可疑情況，主管機關必須展開調查，以確定事實，查明相關人並酌情予以處罰（見第 79 段）。因此，考慮到原告提出的刑事控告主張本案沒有遵守安樂死法，比利時政府有義務進行刑事調查。

180. 檢察官在原告提出控告後進行的第一次刑事調查歷時

約三年一個月，而檢察官似乎未進行任何實質性的調查。此外，政府亦未對此初步調查缺乏有效性提出異議（見第 98 段）。至於第二次刑事調查，由一名調查法官在本案提交給政府後主導進行，該調查持續約一年七個月。

181. 整體而言，考慮到第一次調查期間沒有履行職責，刑事調查不符合公約第 2 條所要求的及時性。

182. 另一方面，關於調查的徹底性，本院認為在第二次刑事調查期間，負責機構採取合理措施，以獲取確定案件事實所需的證據。因此，調查法官指定一名醫學專家審查原告母親的醫療檔案，並在詳細的專家報告中提出結論。警方也約談 D 醫生。根據這些證據，法官駁回此案。

183. 這些證據足以認定第二次調查足夠徹底。就國家的義務是手段義務而不是結果義務而言（見第 168 段），刑事調查的結果是駁回案件，沒有移交法院審判，這一事實本身並不能得出結論，認為涉及原告母親安樂死的刑事訴訟不符合公約第 2 條要求的有效性。

(γ) 事後審查的結論

184. 鑑於上述情況，本院認為由於委員會缺乏獨立性以及本案刑事調查歷時過長，該國未能履行其積極的程序性義務。

185. 因此，在這一點上違反公約第 2 條。

III. 關於涉嫌違反公約第 8 條的行為

186. 原告主張，國家未能有效保護其母親的生命權，也侵害原告私人和家庭生活受到尊重的權利。他援引公約第 8 條，條文

內容如下³：

「(1)人人有權享有使自己的私人和家庭生活、住所和通信得到尊重的權利。

(2)公共機構不得干預上述權利的行使，但是，依照法律規定的干預以及基於在民主社會中為了國家安全、公共安全或國家經濟福利的利益考慮，為了防止混亂或犯罪，為了保護健康或道德，為了保護他人的權利與自由而有必要進行干預者，不受此限。」

A. 雙方意見

187.-190. (略)

B. 第三方觀點

191.-196. (略)

C. 法院的評價

197. 原告主張，他的私人和家庭生活受到尊重的權利因其母親的安樂死而受到侵害，其認為已違反公約第 2 條的規定。特別是，國家機關未能履行其職責，保障其參與母親的安樂死過程。本院認為此為本案的另一個層面，在審議公約第 2 條的申訴時並未對其實質內容進行審查。因此，本院將對此進行單獨審查。

1. 關於是否受理

198. 雙方對本案事實涉及原告的私人和家庭生活沒有爭議。因此，本院將審查公約第 8 條在這兩個領域是否適用的問題。

199. 依據公約第 35 條第 3 項第 a 款的涵義，申訴並非顯無

³ 依據歐洲人權公約官方中文版第 8 條之翻譯。

理由，亦無提出其他任何不可受理的理由，因此予以受理該申訴案。

2. 判決理由

200. 依據公約第 1 條規定，成員國「應保證在它們管轄之下的每個人獲得本公約第一章所確定的權利和自由」。雖然公約第 8 條的主要目的在於防止公權力的任意干預，但其也可對國家施加積極義務，以有效保障其所規定的權利。這些義務可能涉及採取措施確保尊重私人和家庭生活，甚至在個人之間的關係中亦受保障。

201. 考慮到本案的具體情節，特別是原告所表達的不滿，本院認為本案涉及的問題在於，被告國是否未能履行其積極義務，即保障原告在其母親被實施安樂死後，仍享有尊重其私人和家庭生活的權利。

202. 在評估國家是否符合公約第 8 條規定的積極義務時，適用的原則與評估其消極義務的原則相似。在這兩種情況下，都必須考慮在公共利益與有關個人的利益之間尋求適當平衡，第 8 條第 2 項所規定的目標在其中發揮一定作用。

203. 首先，原告主張公約第 8 條的權益遭到侵害，因為他認為對其母親實施安樂死違反公約第 2 條規定。在這方面，關於安樂死前置行為的法律規定以及本案中原告母親實施安樂死的條件，本院此前已得出結論，認為並未違反公約第 2 條（參見第 155 段和第 165 段）。因此，本院認為，僅僅因為原告的母親被實施了安樂死，並未構成對其私人和家庭生活權利的侵害。

204. 其次，關於原告沒有參與安樂死過程的問題，要求本院

就不同利益之間的衝突作出裁決，即原告希望在其母親生命的最後時刻陪伴她，以及原告母親的願望和個人自主權得到尊重的權利（關於後一點，見第 124 段所述的一般原則）。在這種情況下，本院必須權衡各種利益。

205. 安樂死法規定，醫生只有在病患願意的情況下才能與其親屬討論病人的安樂死請求（見第 51 段）。若非病患的意願，醫生根據保密和醫療機密的義務，不能聯絡其親屬。

206. 在本案中，依據法律規定，參與對原告母親實施安樂死的醫生曾多次建議她重新與子女聯繫。然而，案卷顯示，原告的母親每次都表示反對，並表示她不再希望與子女接觸。她甚至表示害怕她的兒子。然而，在醫生的要求下，她向子女（即原告和他的妹妹）發送了一封電子郵件，告知他們她希望安樂死的意願。原告的妹妹回覆該郵件並表示尊重她母親的決定，但原告似乎並未作出任何回應。

207. 在這種情況下，考慮到原告與其母親之間長期以來的關係惡化，本院認為原告母親的醫生在法律範疇內，在遵守保密義務和保守醫療秘密義務以及倫理準則下，已經盡一切的努力建議她就安樂死的請求與子女聯繫。在這一點上，不能責怪立法者要求醫生尊重當事人的意願，或者要求他們履行保密義務和保守醫療秘密義務。關於後一點，保護健康訊息的機密性是所有公約締約國法律體系的一項基本原則，這不僅對於保護病患的隱私至關重要，而且對於維持病患對醫療機構和整個醫療服務的信任也至關重要。

208. 綜上所述，本院認為在本案中適用的法律在所涉及的各方利益之間取得適當的平衡。

209. 因此，不存在違反公約第 8 條的情況。

IV. 關於公約第 41 條的適用(補償與訴訟費用部分省略)

綜上所述，本院判決：

1. 一致駁回關於未窮盡國內救濟方法的抗辯；
2. 一致認為該申訴可予受理；
3. 以五票對二票認為，安樂死之前置行為相關的法律，不存在違反公約第 2 條的情況；
4. 以五票對二票認為，對原告母親實施安樂死的條件，不存在違反公約第 2 條的情況；
5. 一致認為，由於未能對安樂死事後審查，違反公約第 2 條；
6. 以六票對一票認為，不存在違反公約第 8 條的情況；
7. 一致認為：
 - (a) 被告國必須在本判決依據公約第 44 條第 2 項最終判決之日起三個月內，向原告支付 2,211.3 歐元，外加原告可能應繳的任何稅款，作為費用及支出補償；
 - (b) 若超過上述期限而未支付，該金額將加算以歐洲央行邊際貸款便利利率為基準，另加三個百分點的單利，直至全額支付為止。
8. 一致駁回原告關於公正賠償的其餘請求。

【附錄：判決簡表】

Originating Body	Court (Third Section)
Document Type	Judgment (Merits and Just Satisfaction)
Title	CASE OF MORTIER v. BELGIUM
App. No(s)	78017/17
Importance Level	Key cases
Respondent State(s)	Belgium
Judgment Date	04/10/2022
Conclusion(s)	Preliminary objection dismissed (Art. 35) Admissibility criteria (Art. 35-1) Exhaustion of domestic remedies No violation of Article 2 - Right to life (Article 2 - Positive obligations Article 2-1 - Life) (Substantive aspect) No violation of Article 2 - Right to life (Article 2 - Positive obligations Article 2-1 - Life) (Substantive aspect) Violation of Article 2 - Right to life (Article 2 - Positive obligations Article 2-1 - Effective investigation) (Procedural aspect) No violation of Article 8 - Right to respect for private and family life (Article 8 - Positive obligations Article 8-1 - Respect for family life Respect for private life)
Article(s)	2 2-1 8 8-1

	35 35-1
Separate Opinion(s)	Yes
Domestic Law	Section 3(3) of the Law on euthanasia (“the Euthanasia Act”)
Strasbourg Case-Law	Akdivar et autres c. Turquie, 16 September 1996, § 68, Recueil des arrêts et décisions 1996-IV Armani Da Silva c. Royaume-Uni [GC], no 5878/08, § 239, 30 March 2016 Bajić c. Croatie, no 41108/10, § 90, 13 November 2012 Brincat et autres c. Malte, nos 60908/11 et 4 autres, 24 July 2014 Christine Goodwin c. Royaume-Uni [GC], no 28957/95, § 90, CEDH 2002 VI Fairfield et autres c. Royaume-Uni(déc.), no 24790/04, CEDH 2005-VI Gard et autres c. Royaume-Uni(déc.), no 39793/17, § 83, 27 June 2017 Gherghina c. Roumanie [GC] (déc.), no 42219/07, §§ 85-89, 9 July 2015 Giuliani et Gaggio c. Italie [GC], no 23458/02, § 306, CEDH 2011 (extraits) Güzelyurtlu et autres c. Chypre et Turquie [GC], no 36925/07, § 234, 29 January 2019 Haas c. Suisse, no 31322/07, §§51 et 54-55, CEDH 2011 Koch c. Allemagne, no 497/09,§70,19 July

	2012 Kurt c. Autriche [GC], no 62903/15, § 104, 15 June 2021 Lambert et autres c. France [GC], no 46043/14, CEDH 2015 (extraits) Lings c. Danemark, no 15136/20, 12 April 2022 Loizidou c. Turquie (exceptions préliminaires), 23 March 1995, § 72, série A no 310 Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal [GC], no 56080/13, 19 December 2017 Merabishvili c. Géorgie [GC], no 72508/13, §§ 370-371, 28 November 2017 Mustafa Tunç et Fecire Tunç c. Turquie [GC], no 24014/05, § 170, 14 April 2015 N.D. et N.T. c. Espagne [GC], nos 8675/15 et 8697/15, § 172, 13 February 2020 Nicolae Virgiliu Tănase c. Roumanie [GC], no 41720/13, 25 June 2019 Öneryıldız c. Turquie [GC], no 48939/99, § 96, CEDH 2004 XII Pretty c. Royaume-Uni, no 2346/02, CEDH 2002 III S.F. c. Suisse, no 23405/16, § 127, 30 June 2020 Selahattin Demirtaş c. Turquie (no 2) [GC], no 14305/17, § 205, 22 December 2020 Šilih c. Slovénie [GC], no 71463/01, §§
--	---

	156 et 194, 9 April 2009 Tsalikidis et autres c. Grèce, no 73974/14, § 64, 16 November 2017 Varnava et autres c. Turquie [GC], nos 16064/90 et 8 autres, § 112, CEDH 2009 Vučković et autres c. Serbie (exception préliminaire) [GC], nos 17153/11 et 29 autres, §§ 74-77, 25 March 2014
Keywords	(Art. 2) Right to life 生命權 (Art. 2) Positive obligations 積極義務 (Art. 2-1) Effective investigation 有效調查 (Art. 2-1) Life 生命 (Art. 8) Right to respect for private and family life 尊重私人和家庭生活的權利 (Art. 8) Positive obligations 積極義務 (Art. 8-1) Respect for family life 尊重家庭生活 (Art. 8-1) Respect for private life 尊重私人生活 (Art. 35) Admissibility criteria 受理標準 (Art. 35-1) Exhaustion of domestic remedies 窮盡國內救濟 Margin of appreciation 評斷餘地
ECLI	ECLI:CE:ECHR:2022:1004JUD007801717